|  |
| --- |
| Приложениек Порядку организации сбора и обработки информации о состоянии условий и охраны труда у работодателей, осуществляющих деятельность на территории Степновского муниципального округа Ставропольского края |

ИНФОРМАЦИЯ

о состоянии условий и охраны труда в организации

(Информация по охране труда)

Форма 1. Информация об управлении охраной труда в организации

Раздел 1.1.

Дата представления

Наименование организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

ОКВЭД

ИНН

ОГРН

Адрес организации

(индекс, населенный пункт, улица, дом)

Руководитель (работодатель)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество полностью)

Специалист по охране труда

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество полностью)

Контактный телефон

Адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Раздел 1.2.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Показатель |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Среднесписочная численность работников, всего человек, в том числе: |  |
| 1.1. | женщин |  |
| 1.2. | несовершеннолетних |  |
| 2. | Численность пострадавших при несчастных случаях, всего человек, в том числе: |  |
| 2.1. | женщин |  |
| 2.2. | несовершеннолетних |  |
| 3. | Численность пострадавших с легкой степенью тяжести, всего человек, в том числе: |  |
| 3.1. | женщин |  |
| 3.2. | несовершеннолетних |  |
| 4. | Из них с тяжелой степенью тяжести, всего человек, в том числе: |  |
| 4.1. | женщин |  |
| 4.2. | несовершеннолетних |  |
| 5. | Из них со смертельным исходом, всего человек, в том числе: |  |
| 5.1. | женщин |  |
| 5.2. | несовершеннолетних |  |
| 6. | Количество групповых несчастных случаев, ед. |  |
| 7. | Количество дней утраты трудоспособности пострадавших при несчастных случаях (число человеко-дней) |  |
| 8. | Израсходовано средств на охрану труда за отчетный период, всего, руб. |  |
| 9. | Израсходовано средств на охрану труда за отчетный период на одного работающего, руб. |  |
| 10. | Наличие в организации утвержденного положения о системе управления охраной труда (да/нет)  |  |
| 11. | Наличие программы «нулевого травматизма», разработанной в соответствии с рекомендациями министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края (да/ нет) |  |
| 12. | Число работающих во вредных и (или) опасных условиях труда, всего, чел. |  |
| 13. | Число женщин работающих во вредных и (или) опасных условиях труда, чел. |  |

Форма 2. Сведения о проведении специальной оценки условий труда

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Количество рабочих мест и численность работников, занятых на этих рабочих местах | Количество рабочих мест и численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (единиц) | Количество рабочих мест, декларированных на соответствие условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда, из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (единиц) | Количество рабочих мест, на которых улучшены условия труда по результатам специальной оценки условий труда |
| всего | в том числе на которых проведена спецоценка  | 1 класс | 2 класс | 3 класс | 4 класс |
| 3.1класс | 3.2 класс | 3.3 класс | 3.4 класс |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Рабочие места (единиц) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Работники, занятые на рабочих местах (человек) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них женщин |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них в возрасте до 18 лет |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них инвалидов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Форма 3. Сведения о наличии службы (специалистов)
по охране труда и обучении работников по охране труда

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Показатель |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Наличие освобожденного специалиста по охране труда (по штатному расписанию), (да/нет), при наличии число человек, в том числе: |  |
| 1.1. | имеют высшее образование по направлению подготовки «Техносферная безопасность» или соответствующим ему направлениям подготовки (специальностям) по обеспечению безопасности производственной деятельности, чел. |  |
| 1.2. | прошедших профессиональную переподготовку в области охраны труда, чел. |  |
| 2. | Наличие специалиста с возложением обязанностей по охране труда, (да/нет), при наличии число чел. |  |
| 3. | Количество прошедших обучение по охране труда в установленном порядке, число чел. из них: |  |
| 3.1. | руководителя (лей) организации (месяц, год о каждом специалисте) |  |
| 3.2. | заместителя(лей) руководителя(лей), курирующего(щих) вопросы охраны труда, (месяц, год о каждом специалисте) |  |
| 3.3. | членов комиссии(й) по проверке знаний требований охраны труда, чел. |  |
| 3.4. | уполномоченных по охране труда |  |
| 3.5. | членов комитетов (комиссий) по охране труда  |  |
| 4. | Проведено обучение по охране труда в самой организации, всего чел.  |  |

Форма № 4. Сведения об обеспеченности работников
средствами индивидуальной защиты

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Показатель |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Число работников, подлежащих обеспечению специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты (далее – СИЗ) и фактически обеспечены в соответствии с типовыми нормами, чел. (план/факт) |  |  |
| 2. | Всего израсходовано средств на СИЗ, в том числе затраты на одного работника, руб. (всего/на 1 работника) |  |  |
| 3. | Выявленные случаи профессионального заболевания, в результате неприменения СИЗ (на основании акта о случае профессионального заболевания), чел. | 0 |

Форма № 5.Сведения об обеспеченности работников
 санитарно-бытовыми помещениями и устройствами

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наличие | Необходимое количество по нормам | Фактически обеспечено | Процент фактического обеспечения работников |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Гардеробные помещения, штук |  |  |  |
| 2. | Устройства питьевого водоснабжения, штук |  |  |  |
| 3. | Душевые, штук |  |  |  |

Форма 6.Сведения об общественном контроле охраны труда

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Показатель |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Наличие комитета (комиссии) по охране труда (да/нет) |  |
| 2. | Число уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда, чел. |  |
| 3. | Количество проведенных ежемесячных «Дней охраны труда» (количество дней за отчетный период) |  |
| 4. | Наличие кабинета по охране труда, (да/нет) |  |
| 5. | Количество уголков по охране труда, штук |  |

Форма № 7.Сведения о реализации мероприятий,

направленных на развитие физической культуры и спорта

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Показатель |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Наличие плана мероприятий по улучшению условий и охраны труда (да/ нет) |  |
| 2. | Наличие плана мероприятий, направленных на развитие физической культуры и спорта (да/ нет), в том числе в соответствии с которым осуществляется: |  |
| 2.1. | компенсация работникам оплаты занятий спортом в клубах и секциях, количество работников/рублей. |  |  |
| 2.2. | организация и проведение физкультурных и спортивных мероприятий, в том числе мероприятий по внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО), включая оплату труда методистов и тренеров, привлекаемых к выполнению указанных мероприятий, штук |  |
| 2.3. | организация и проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий, количество/руб. |  |  |
| 2.4. | приобретение, содержание и обновление спортивного инвентаря, количество/руб. |  |  |
| 2.5. | устройство новых и (или) реконструкция имеющихся помещений и площадок для занятий спортом, количество/руб. |  |  |
| 2.6. | создание и развитие физкультурно-спортивных клубов, организованных в целях массового привлечения граждан к занятиям физической культурой и спортом по месту работы, количество/руб. |  |  |

Работодатель организации

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (И.О.Фамилия)

Исполнитель (Фамилия И.О.)

(телефон)